

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistallenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä: Aaltonen, T. (2017). Tun-
teiden vuoristoradalla. Teoksessa Jouni Tuomi & Anna-Mari Äimälä (toim.) Viisaat valinnat –
terveenä raskaaksi, hyvä synnytys. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Tampereen
ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Tutkimuksia 22, 106-112.

URL: <http://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/A/22-Viisaat-Valinnat.pdf>

12 Tunteiden vuoristoradalla

Tarja Aaltonen, YTT, sosiaalipsykologi, psykoterapeutti

TIIVISTELMÄ

Raskaus ja lapsen syntymä ovat tunteikkaita tapahtumia niin odottavalle äidille kuin lapsen isälle. Hormonaaliset seikat ja elämänmuutos herättävät tunteita, jotka ovat sekä kehollisia reaktioita että tietoisuudessa merkityksen saavia kokemuksia. Artikkelissa kuvataan mitä tunteet ovat, mihin niitä tarvitaan. Synnytysmasennuksen varhainen tunnistaminen ja hoitaminen on ensiarvoisen tärkeää kuten myös raskausaikaan ja lapsen syntymään liittyvien epämiellyttävien tunteiden kuten syyllisyyden ja pelkojen käsitteleminen. Tunteet ovat vahva säätelyjärjestelmä, jonka viimekätinen tehtävä on palvella hyvinvointiamme ja sen ne tekevätkin, kun otamme tunteet tosissamme.

ABSTRACT

Pregnancy and child birth are emotional life events both to the mother and the father. Emotions are bodily reactions as well as experiences which get their meaning through conscious and cognitive processes. In this article I will define emotions and describe their functions to us. The main function of emotions and the regulation system of emotions is to serve wellbeing. Baby blues and depression may occur as a reaction to big changes child birth will bring to one's life. It would be very important to recognize and take care of postpartum depression when it occurs. Negative emotions like guilt and fear may be connected to the whole period of pregnancy as well as the child birth and professional help might be needed to deal with those unwanted feelings.

JOHDANTO

Artikkelissani tarkastelen raskautta ja lapsen syntymää tunteiden näkökulmasta. Aivan aluksi on syytä tarkentaa sitä, mitä tunteet ovat ja mihin niitä tarvitaan. Tunteet ovat universaaleja ja ne muodostavat ihmisten toiminnan taustalla kaiken aikaa vaikuttavan ”kaleidoskoopin”, joka automaattisesti tiedostamattammekin ohjaa toimintaa. Tunteet tapahtuvat kehossa ja mielessä. Tunteet antavat tietoa siitä mitä tarvitsemme, miten voimme, olemmeko vaarassa ja mihin suuntaan meidän tulisi mennä. Tunteet vaikuttavat havaintoihimme, sosiaalisiin kohtaamisiimme ja arvioihimme omasta

tilastamme. Osa tunteista on myötäsyntyyisiä ja osa opitaan kehityksen kuluessa. Opittuja tunteita ovat esimerkiksi häpeä ja syyllisyys.

Tunnereaktiot määräytyvät biologisesti ja ovat automaattisia. Tunnekokemukset puolestaan ilmentävät tietoisia havaintojamme siitä, että kehomme ja mielemme tila suhteessa ympäristöön on muuttunut merkittäväällä tavalla. Esimerkiksi, kun näemme käärmeen, on se monelle havainto uhkaavasta vaarasta. Muutos ympäristössä (vaarallinen käärme) saa adrenaliinin virtaamaan, herättää pelon ja saa pakenemaan. Tunnereaktion ja tunnekokemuksen lisäksi on erotettava myös tunneilmaisuuksia, jolla tarkoitetaan tunteen ilmenemistä esimerkiksi ilmein, elein ja teoin. Tunteilla on elinkaari, ne syttyvät jonkin vaikutteen aikaansaamana, ne kestävät aikansa ja sammuvat. Kun tunne jää ikään kuin päälle, on kyse mielialasta, josta masennus on eräs esimerkki. (Nummenmaa 2012.)

Tunteet ilmentävät asioiden henkilökohtaista merkityksellisyyttä. Ne liittyvät siihen, mikä saa meidät toimimaan eli motivaatioihimme. Tunteiden syntymiseen vaikuttaa sekä yksilö että ympäristö. (Myllyviita 2016, 19.) Tunteet muodostavat hyvinvointimme kannalta keskeisen säätelyjärjestelmän, joka varmistaa selviytymistämme arjessa ja ohjaa meitä kohtaamisissa toisten ihmisten kanssa (Nummenmaa 2012, 17). Kykyä säädellä tunteita on nimitetty ihmisen merkittävimmäksi kehitystehtäväksi. Tunteiden säätely tähtää kuormittavien tunteiden hillitsemiseen. Olivatpa tunteet miellyttäviä tai epämiellyttäviä, liian voimakkaina tai pitkään kestäessään, ne muuttuvat kuormittaviksi (Kokkonen 2010, 20).

RASKAUS, SYNNYTYS JA KUORMITTAVAT TUNTEET

Tunteet heijastavat elämäntilanteitamme ja heijastuvat niissä. Tunteet ovat hermoimpulsseja ja kemiallisia, mikä tulee hyvin esiin muun muassa professori Lauri Nummenmaan ja hänen tutkimusryhmänsä tutkimuksissa (ks. <http://becs.aalto.fi/~lnummen/publications.htm>). Raskaus jo itsessään on hormonaalista muutosta ja sen myötä myös tunnereaktiot voivat voimistua ja niistä tehdyt tietoiset havainnot eli tunnekokemukset saada mitä moninaisimpia tulkintoja. Tunteet ovat monitahoisia ilmiöitä ja siksi erheet ja väärät tulkinnat ovat hyvin mahdollisia, kun niitä ilmaistaan, tulkitaan ja niistä keskustellaan. Tunteet tuntuvat kehossa ja niistä muodostetaan kä-

sitys kognitiivisena prosessina. Tunnekokemukset eivät ole kuitenkaan sel-
värajaisia, vaan ne voivat prosessinomaisesti seurata toisiaan. (Aro 2015.)

Mielialat vaihtelevat ja iso elämänmuutos, joka lapsen saaminen aina
on, herättää ristiriitaisiakin tunteita. Yhtäältä tuleva äiti ja isä ovat hyvin
onnellisia raskauden alkamisesta, mutta samalla ahkera mieli jo puntaroi
tulevaisuuden äärellä ja epävarmuus siitä, mitä on odotettavissa, voi ilmetä
pelkoina ja ahdistavina ajatuksina. Mieli tuntuu oikuttelevan ja tätä voidaan
odottavan äidin kohdalla selittää yhtäältä esimerkiksi kohonneella estro-
geenitasolla, mutta usein taustalla on muutakin kuin hormonit. Esimerkiksi
aikaisemmat kokemukset ja omat persoonalliset piirteet vaikuttavat siihen,
miten elämänmuutoksiin ylipäättään reagoidaan. Tunnesäätelytaidot ovat
tarpeen, mutta uudessa tilanteessa ne eivät ehkä olekaan aina toimivia.

Synnytyksen jälkeinen herkistyminen ja alakuloisuus ovat yleisiä
tunteiden muutoksia. Tämä ilmiö on saanut jopa oman nimityksensäkin,
sitä kutsutaan baby bluesiksi. Tätä pidetään normaalina reaktiona suureen
muutokseen, jos se väistyy muutaman päivän sisällä. Jos tilanne tuntuu
jäävän päälle, voi olla kysymys jostain vakavammasta, joka pitäisi tunnis-
taa ja johon pitäisi saada apua. On arvioitu, että vuosittain Suomessa vain
20–40 prosenttia synnytysmasennuksista tunnistetaan ja hoidetaan, vaikka
siihen arvioidaan sairastuvan noin 10–15 prosenttia äideistä. Myös vajaa 10
prosenttia isistä kertoo kokevansa oireita, heistä noin neljä prosenttia saa
masennusdiagnoosin. (Karhu 2015.)

Masennus on kyvyttömyyttä nauttia ja iloita asioista ja tuntea mielihy-
vää. Masentunut ihminen on usein uupunut, pelokas ja ahdistunut. Keskit-
tymiskyky heikkenee ja syyllisyyden sekä alemmuuden tunteet lisäänty-
vät. Masennus voi vaikuttaa ruokahaluun ja uneen. Kliinisesti määritellen
on kyse oireyhtymästä, johon liittyy mielialan laskun lisäksi kiinnostuksen
ja mielihyvän menettämistä sekä voimavarojen vähentymistä tai poikkeaa-
vaa väsymystä vähintään kahden viikon ajan (Valkonen 2007).

Masennus voi lamaannuttaa ja heikentää varhaista vuorovaikutusta
lapsen. Pahimmillaan myös vauva voi masentua, koska hänen tarpeen-
sa jäävät tyydyttymättä. Tällä puolestaan voi olla hyvinkin kauaskantoisia
seurauksia lapsen kehitykselle, koska se vaarantaa turvallisen kiintymys-
suhteen syntymisen. Laadullisesti ja määrällisesti puutteellinen vuorovai-

kutus vanhemman ja vauvan välillä voi johtaa vauvan oirehdintaan. Ensimmäinen elinvuosi on aika, jolloin vauva on hyvin riippuvainen häntä hoitavien aikuisten kyvystä ymmärtää, jakaa ja säädellä vauvan kokemuksia ja tunnetiloja. Tunneilmaisut, kuten ilmeet, itku ja jokeltelu, kertovat vauvan tarpeista ja tunnetilasta ja niiden tulisi ohjata hoitajan käyttäytymistä. Vauvan kehitys riippuu siitä tulevatko hänen tarpeensa ymmärretyiksi ja vastataanko niihin. Tärkeää on myös, ettei vauva joudu kokemaan liikaa kielteisiä tunteita. (Puura 2001.) Masentunut lapsi ei ole kiinnostunut ympäristöstään, hänen on vaikea kokea iloa ja hän on olemukseltaan hyvin onneton. Hän kokee tulleen hyljättyksi ja ajattelee, ettei kukaan välitä hänestä. Kokemuksellisesti lapsi lamaantuu alakuloisuuden tunnetilasta, jota masennus hänelle on. (Puura 2016.)

Joskus äidin mieliala voi laskea siksi, ettei hän heti tunne vauvaa kohtaan sellaista rakkautta kuin oli ehkä odottanut tuntevansa. Reaktiot suhteessa vauvaan ovat nekin hyvin yksilöllisiä. Sandbrook ja Adamson-Macedo (2004) havaitsivat tutkimuksessaan, että raskausaikana voimakkain tunne sikiötä kohtaan on halu suojella sitä, ei rakkaus. Kyseiseen tutkimukseen osallistuneista naisista useimmat totesivat rakastuneensa vauvaan vasta, kun saivat hänet syliinsä, saattoivat koskettaa ja puhua hänelle. Äidin ja lapsen suhde rakentuu vähitellen ja sen myötä kehittyy myös rakkaus.

SYYLLISYYDET JA PELON TUNTEET

Syyllisyyden määrittelin edellä opituksi tunteeksi. Joskus puhutaan myös sosiaalisista tunteista, jolla viitataan siihen, että nämä tunteet heijastavat suhdetta itseen, suhdetta muihin ja viitekehyksenä ovat usein yhteisön normit ja säännöt. Syyllisyys herää jos koetaan, että on toimittu väärin jotain toista tai itseä kohtaan. Syyllisyyden tärkeä tehtävä on johtaa tietoisuuteen oikeasta ja väärästä, sekä luoda tarvetta korjata tilannetta. Syyllisyyteen rinnastuvia tunteita ovat häpeä, tunnontuskat ja katumus. Joskus syyllisyys on jatkuvaa ja se tuntuu viriävän ilman, että olisi selkeää syytä kokea syyllisyyttä, mikä kuormittaa kokijaa enemmän, se vie voimavaroja ja aiheuttaa stressiä. Tunne voi liittyä toimintaan ja tekoihin, mutta yhtä lailla syyllisyyttä voi tuntea ajatuksista ja tunteista. Yhteisön pelisääntöjen poikkeamisesta on rangaistu kautta aikain ja rangaistuksen uhka on sisäistetty osaksi mieltä syyllisyyden ja häpeän tunteina. (Malinen 2003.)

On tavallista kantaa syyllisyyttä raskauden aikana asioista, joiden kuvittelee vaikuttavan kielteisesti lapsen kehitykseen, vaikka todellista näyttöä vahingon aiheuttamisesta ei olekaan. Tähän syyllistymiseen vaikuttaa myös kulttuurisesti vahva käsitys hyvästä vanhemmasta ja hyvästä äidistä, joka tekee kaikkensa lapsen hyvinvoinnin eteen (ks. Homanen 2013). Syyllisyys voi ilmetä piinaavina ajatuksina ja muistoina kosteista juhlista, kun ei vielä tiennyt olevansa raskaana. Erityisesti syyllisyyden tunteet tulevat esille, jos alkanut raskaus päättyy keskenmenoon. Tilastojen mukaan noin 10–15 % raskauksista päättyy keskenmenoon ja tämä tapahtuu yleensä ennen 12. raskausviikon täyttymistä (Tiitinen, 2016).

Pelko on toinen piinaava tunne, jota lasta odottava pariskunta voi joutua käsittelemään. Kehittyvän lapsen terveyteen liittyvät pelot ovat tavallisia koko raskauden ajan. Monet haluavatkin hyödyntää sikiödiagnostiikkaa varmistukseksi, että kaikki on hyvin. Pelko voi saada siivet, jos on taipuvainen kehittämään ns. katastrofiajatuksia. Katastrofiajatukset muodostuvat ketjuksi, joka saattaa saada alkunsa jostain varsin pienestäkin seikasta. Näiden katastrofiketjujen tunnistaminen itse tai ammattilaisten avulla on taito, jolla esimerkiksi pelontunneille on mahdollista saada siedettävä mittakaava. Synnytyspelot ovat raskausaikaan tyypillisesti liittyvä ilmiö. Kun synnytys alkaa lähestyä, monen äidin mieleen hiipivät siihen liittyvät pelot. Usein voi olla kuitenkin vaikea konkretisoida, mitä se on mitä pelätään. Pelko voi kohdistua kipuun, siihen, että lapsi ei ole terve tai se voi olla yhteydessä kuolemanpelkoon.

Pelkojen kohtaaminen voi olla helpompaa, kun niistä voi keskustella ja kun käydään etukäteen läpi, mitä synnytyksessä tapahtuu. Kivun pelko on tavallisimpia synnytykseen liittyviä pelkoja. Kipujen lievitykseen on nykyään monia keinoja ja kun mahdollistetaan synnytykseen valmistuvalle äidille asianmukainen tiedon saaminen, voi tilanne helpottua merkittävästi. Oman tukiverkoston avulla pelkoja voi myös lievittää ja on todettu että isien mukaantulo synnytyksiin on osaltaan lievittänytkin synnytyspelkoja. Nainen tuntee olonsa turvallisiksi, kun läheinen ihminen on mukana tukemassa häntä. (Saisto, Lindbohm, Stenbäck & Toivanen 2014.)

TUNTEIDEN VAHVUUDESTA

Kun raskaus etenee, tilanteeseen alkaa tottua ja myös hormonaalinen puoli tasoittuu, mikä tasoittaa myös kiivaimmat tunnekuohut. Epävarmuuden ja hämmennyksen sijaan astuu energisyys ja hyvinvointi. Vaikka vatsa kasvaa, se ei heti estä normaalitoimintoja. Kasvavan vatsan voi kokea myönteisenä, sillä se symboloi vankasti ja näkyvästi uutta tilannetta, uuden elämän syntymistä. Herkkyys ja vahvuus yhdistyvät. Tätä ilmentää hyvin kauniisti myös Maija Buttersin (2007) kirjan nimi Väkevä hauras – kuvia ja tekstejä äitiyden mysteeristä. Päätän artikkelin tunteikkaaseen otteeseen kyseisestä kirjasta. Tässä otteessa kuvataan synnytystä ja sen aikaansaamaa tunne-myrskyä tavalla, joka herättää myös lukijan tunteet. Kielen ja kulttuurien tunnesanastot ovat rikkaita, mikä omalla tavallaan sekin kertoo tunteiden merkityksestä (Aro 2015, 100). Ote Buttersin kirjasta silloittaa yksilöllisen kokemuksen tunteiden universaaliuteen, yli sukupolvien ja eri kulttuurien välillä jaetuksi kokemukseksi.

”Taikan syntymän jälkeen itken kymmenen päivää.

Itken, koska synnytys oli niin väkevä ja eläimellinen. Niin pitelemätön, armoton. Ja samalla hurmiollinen ja kaunis. Maaginen kuin vastasyntynyt tyttöni.

Itken, koska olen niin järkyttynyt siitä voimasta, joka vyöryi lävitseni synnytyksessä. Olen järkyttynyt siitä kivun määrästä, jonka kanssa naisen pitää päästä sovintoon saadakseen kannatella pientä lastaan käsivarsillaan.

Itken, koska nyt vasta ymmärrän kuinka paljon rakkautta äitini, isoäitini – kaikki äidit – ovat tunteneet heidän pidellessään vastasyntyntä rintaansa vasten. Naiset ovat jakaneet tämän kokemuksensa toistensa kanssa vuosituhansien ajan. Itken tajutessani, että minusta on tullut yksi heistä.

Itken ajatellessani sitä, että myös minun tyttäreni saisi todennäköisesti jonakin päivänä kokea tämän vihkimyksen.

Olen ääriäni myöten täynnä. Rauhoittavat kyyneleet tulevat minuun joka suunnalta ja kylven kyynelien kirkastavassa virrassa.

*Olen saanut tyttären ja kaikista maailman lapsista on tullut omiani.
Kaikesta tulee yhtä ja rakkaudesta on tullut ilma, jota hengitän. Syvä
ilo ja kiittolisuus sulkevat minut sisäänsä. Tämä vapauttava kokemus
tuo minut kotiin.”*
(Butters 2007, 31)

LÄHTEET

- Aro, J. 2015. Häpeä Rannalla -teoksessa. Teoksessa Hyvärinen, M., Oinonen, E. & Saari, T. (toim.) Hajoava perhe. Romaani monitieteisen tutkimuksen välineenä. Tampere: Vastapaino, 100–125.
- Butters, M. 2007. Väkevä hauras – kuvia ja tekstejä äitiyden mysteeristä. Helsinki: Like.
- Homanen, R. 2013. Doing pregnancy, the unborn, and the maternity health care institution. Tampere: Tampere University Press.
- Karhu, O. 2015. Synnytyksen jälkeinen masennus on yleistä – Näin ehkäiset, tunnistat ja hoidat sen. <https://www.kaksplus.fi/vanhemmuus/aidin-terveys/synnytyksen-jalkeinen-masennus-on-yleista-nain-ehkaiset-tunnistat-ja-hoidat-sen/> luettu 26.2.2017.
- Kokkonen, M. 2010. Ihastuttavat, vihasuttavat tunteet. Opi tunteiden säätelyn taito. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Malinen, B. 2012. Häpeän monet kasvot. Helsinki: Kirjapaja.
- Myllyviita, K. 2016. Tunne tunteesi. Helsinki: Duodecim.
- Nummenmaa, L. 2012. Tunteiden psykologia. Helsinki: Tammi.
- Puura, K. 2001. Vauvan depressio. Duodecim 117, 1115–21.
- Puura, K. 2016. Lapsen masennus. Teoksessa Lääkärin käsikirja. Artikkelijulk. 30.5.2016 <http://www.terveysportti.fi.elib.tamk.fi/dtk/ltk/koti>. Luettu 26.2.2017.
- Saisto, T., Lindbohm, P., Stenbäck, P. & Toivanen, T. 2014. Synnytyspelon hoito. Potilaan lääkärilehti. <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/synnytyspelon-hoito/>. Luettu 26.2.2017.
- Sandbrook, S.P. & Adamson-Macedo, E.N. 2004. Maternal-fetal attachment: searching for a new definition. Neuroendocrinology, Letters 25 (Suppl.1), 169–182.
- Tiitinen, A. 2016. Keskenmeno. Lääkärikirja Duodecim http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00138. Luettu 26.2.2017.
- Valkonen, J. 2007. Psykoterapia, masennus ja sisäinen tarina. Helsinki: Kuntoutussäätiö.